



**Rolf Höfert**  
Geschäftsführer des Deutschen  
Pflegeverbandes (DPV)

## Editorial

### Nach der Krise – mit der Krise

Nach einer hoffentlich erholsamen Sommerpause geht es jetzt in den Herbst. Eine zweite Welle der COVID-19 Pandemie wird von vielen Virologen vorausgesagt. Mit umfänglichen Erkenntnissen aus den letzten Monaten, bei Erfolgen und Pannen in der pandemischen COVID-19 Lage, muss jetzt rational den Beteuerungen folgend für Veränderungen gesorgt werden, denn nach der Krise ist vor der Krise ...

Die Corona-Pandemie hat die Pflege in allen Bereichen vor große Herausforderungen gestellt und viele Defizite der strukturellen Bedingungen aufgezeigt. Der situative Applaus und die peinliche Diskussion zur Umsetzung der sogenannten Corona-Prämie, bei Nichtberücksichtigung vieler Versorgungszweige, dürfen nicht verhallen. Pflege ist und war in dieser Phase ein Garant und wird es für die Zukunft sein. Garantien kosten aber auch Geld in Würdigung der Qualifikation. Mit Mindestlohndiskussionen sind Berufszufriedenheit und auch Werbung für den Beruf nicht zu händeln. Die jüngste Umfrage des Seniorenministeriums zeigt, dass sich zwar 20% der Jugendlichen eine Pflgetätigkeit vorstellen können, aber nur, wenn die Rahmenbedingungen stimmen. Der sommerliche „Wumms“ mit Milliarden Euro für die Wirtschaft muss nun auch für die Pflege wirksam werden. Und das nicht nur, weil auch der Bundespräsident sich der Thematik einer angemessenen Vergütung angenommen hat.

Mit herzlichen Grüßen  
Ihr



**Rolf Höfert**  
Geschäftsführer



## Welttag der Patientensicherheit

Der Welttag der Patientensicherheit (WTPS) am 17. September stellt das Thema Mitarbeitersicherheit in den Mittelpunkt. Unter dem Motto „**Mach dich stark für mehr Patientensicherheit**“ ruft das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) Deutschlands Gesundheitseinrichtungen auf, sich mit eigenen Aktionen zu engagieren. Dabei ist aufgrund der Pandemie-Situation neue Kreativität bei den Aktionen gefragt.

[tag-der-patientensicherheit.de](http://tag-der-patientensicherheit.de)

## Inhalt

- 1 • Editorial
- 2 • Kabinett beschließt Nationale Demenzstrategie
- 3 • 21. September: Welt-Alzheimerstag
  - So finden Jugendliche soziale Berufe
  - E-Learning für Praxisanleiter
- 4 • Aktualisierung des Expertenstandards „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“
  - Warum Deutschland die Covid-19-Pandemie bislang so gut bewältigt hat
- 5 • Ermittlungsverfahren in Potsdam
  - Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz beschlossen
- 6 • Neues Ethiksigel in der Pflege
  - Arbeitsrecht: Der DPV hilft
  - Jubilare
- 7 • Veranstaltungen
- 8 • DPV ganz nah

Deutschland soll demenzfreundlich werden

## Kabinetts beschließt Nationale Demenzstrategie

Das Bundeskabinetts hat am 2. Juli 2020 die Nationale Demenzstrategie verabschiedet. In einem breiten Bündnis macht sich die Bundesregierung damit auf den Weg, Deutschland demenzfreundlich zu gestalten.

In einem Statement betonten Bundesgesundheitsministerin Dr. Franziska Giffey, Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und Bundesforschungsministerin Anja Karliczek: „Deutschland altert und immer mehr Menschen erkranken an Demenz. Derzeit sind es 1,6 Millionen, 2050 könnte die Zahl bei 2,8 Millionen Menschen liegen. Darauf müssen wir Deutschland vorbereiten, das tun wir mit der Nationalen Demenzstrategie. Die Krankheit geht uns alle an. Darum haben wir in einem breiten Bündnis mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, den Ländern und Kommunen, den Verbänden des Gesundheitswesens und der Pflege, den Sozialversicherungsträgern, der Zivilgesellschaft und der Wissenschaft konkret erarbeitet, wie wir Deutschland demenzfreundlich machen. Der Dank gilt allen Beteiligten. Klar ist, dass diese Strategie nur zum Erfolg wird, wenn nun alle bei der Umsetzung mitziehen. Wir brauchen ein neues Bewusstsein in allen Bereichen des Lebens, soziale Unterstützungsnetzwerke vor Ort, gute medizinische Versorgung und erstklassige Forschung. Wenn alle ihren Beitrag leisten, dann werden wir die Strategie erfolgreich umsetzen.“

### Die Ziele im Überblick

Die Strategie ist bundesweit ausgerichtet, verbindlich in ihren Zielen und langfristig angelegt. Es wurden 27 Ziele formuliert und ca. 160 Maßnahmen vereinbart. Dazu gehören:

- **Vor-Ort-Netzwerke:** In lokalen Netzwerken entstehen Angebote der Beratung und Unterstützung für Betroffene und Angehörige. Ziel ist es, bundesweit Netzwerke auf regionaler Ebene zu schaffen, u.a. durch die Förderung von „Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz“.
- **Netzwerke zur pflegerischen Versorgung:** Zusätzlich wird der Ausbau regionaler (Demenz-) Netzwerke zur besseren Vernetzung der an der pflegerischen Versorgung beteiligten Akteure gesteigert und intensiviert. Die hierfür vorgesehenen Mittel aus der Pflegeversicherung sollen deutlich erhöht werden.
- **Mehr Aufmerksamkeit für Demenz:** Um auf die Möglichkeiten aufmerksam zu machen, sich zum Thema Demenz einzubringen, soll eine bundesweite Kampagne aufklären und zum Engagement aufrufen. Zum Beispiel wird die Möglichkeit unterstützt, sich als „Demenz Partner“ schulen zu lassen oder in Vereinen und Unternehmen die Strukturen zu verbessern.
- **Begleitung und Beratung:** Nach der Diagnose einer Demenzerkrankung sind die meisten Betroffenen überfordert. Professionelle und ehrenamtliche Unterstützungs- und Beratungsangebote werden daher – gerade für diese schwierige erste Phase – ausgebaut.
- **Netzwerke „Pflege und Beruf“:** Angehörige von Demenzkranken stellt die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf vor besondere Herausforderungen. Deshalb sollen Unternehmen, Kommunen und pflegende Angehörige Strategien entwickeln und Netzwerke knüpfen. Zur Unterstützung richtet das BMFSFJ auf Bundesebene eine „Regiestelle“ ein.
- **Gesundheitsförderung für pflegende Angehörige:** Demenz bringt pflegende Angehörige immer wieder an ihre Belastungsgrenzen. Gesundheits- und Präventionsprogramme für pflegende Angehörige sollen deshalb weiter etabliert und verbessert werden. Ein neues Förderprogramm wird geprüft.
- **Abgestimmte Abläufe in der Versorgung:** Wenn jemand an Demenz erkrankt, müssen alle Versorgungsbereiche ineinandergreifen. Ärzteschaft, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und weitere Beteiligte werden ihre Zusammenarbeit in einem „Versorgungspfad“ klarer beschreiben und das Schnittstellenmanagement optimieren.
- **Demenzsensible Krankenhäuser:** Eine demenzsensible Gestaltung der Arbeitsprozesse und qualifiziertes Personal erleichtern unvermeidbare Krankenhausaufenthalte für demenzerkrankte Patientinnen und Patienten. Deren Bedürfnisse sollen bei der räumlichen Gestaltung von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen einfließen.
- **Forschung zur Demenz:** Forschung kann sowohl unser Verständnis für die Ursachen von demenziellen Erkrankungen als auch die Behandlung und Versorgung verbessern. Deshalb wird die Vernetzung verschiedener Forschungsinstitutionen und -bereiche durch den Aufbau eines nationalen klinischen Demenzforschungsnetzwerks und eines Netzwerks zur Demenzversorgungsforschung gefördert und der Zugang zu Daten für Forschungszwecke erleichtert. Insbesondere sollen wissenschaftliche Erkenntnisse schneller und wirksamer zum Wohle der Betroffenen in die Praxis übertragen werden.

Hinzu kommt, dass mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs 2017 die Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung erheblich ausgeweitet worden sind; diese Leistungsverbesserungen kommen im Wesentlichen demenzzkranken Pflegebedürftigen zugute. Die Nationale Demenzstrategie in Gänze und weitere Informationen finden Sie auf [www.dza.de](http://www.dza.de)

[nationale-demenzstrategie.de](http://nationale-demenzstrategie.de)

## 21. September: Welt-Alzheimerstag

(Berlin) Weltweit sind mehr als 50 Millionen Menschen von Demenzerkrankungen betroffen, zwei Drittel davon in Entwicklungsländern. Bis 2050 wird die Zahl voraussichtlich auf 152 Millionen steigen, besonders dramatisch in China, Indien, Südamerika und den afrikanischen Ländern südlich der Sahara. Seit 1994 finden am 21. September in aller Welt vielfältige Aktivitäten statt, um die Öffentlichkeit auf die Situation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen aufmerksam zu machen.

In Deutschland organisieren die örtlichen Alzheimer-Gesellschaften und Selbsthilfegruppen jedes Jahr regionale

Veranstaltungen. Mit Vorträgen, Tagungen, Gottesdiensten, Benefizkonzerten usw. sensibilisieren sie die Öffentlichkeit für das Thema Alzheimer und andere Demenzerkrankungen. Es geht darum, auf die Situation der etwa 1,6 Millionen Demenzerkrankten und ihrer Familien in Deutschland hinzuweisen. Auch wenn gegenwärtig eine Heilung der Krankheit nicht möglich ist, kann durch medizinische Behandlung, Beratung, soziale Betreuung, fachkundige Pflege und vieles mehr den Kranken und ihren Angehörigen geholfen werden.

[deutsche-alzheimer.de](http://deutsche-alzheimer.de)



© Deutsche Alzheimer Gesellschaft

## So finden Jugendliche soziale Berufe

(Berlin) Knapp ein Viertel der Jugendlichen kann sich vorstellen, in der Kindertagesbetreuung oder in der Pflege zu arbeiten. Zu diesem Ergebnis kommt eine neue Studie, die im Auftrag des Bundesjugendministeriums vom Sinus-Institut durchgeführt wurde.

Soziale Berufe sind für Jugendliche grundsätzlich attraktiv. Knapp ein Viertel kann sich vorstellen, in der Kindertagesbetreuung (24%) beziehungsweise Pflege (21%) zu arbeiten. Beide Berufe werden als anspruchsvoll und abwechslungsreich betrachtet. Die wichtigsten Kriterien der Jugendlichen für die Berufswahl werden allerdings

nur teilweise erfüllt: Sie bewerten die Weiterentwicklung- und Karrierechancen kritisch und nehmen das Gehalt als zu gering wahr. Bundesjugendministerin Dr. Franziska Giffey:

„Wir brauchen dringend Nachwuchskräfte für die Pflege und die Frühe Bildung. Gerade die vergangenen Monate haben uns gezeigt, dass Pflegefachkräfte und Erzieherinnen und Erzieher für unsere Gesellschaft doppelt systemrelevant sind: Sie leisten nicht nur hochqualifizierte Arbeit, sondern sichern zusätzlich die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Millionen Mütter, Väter und Angehörige. Wir sind bei der Aufwertung dieser Berufe wichtige

Schritte vorwärts gekommen. Potenziale für die Berufswahl liegen vor allem auch bei Jugendlichen mit Abitur und jungen Männern. Die Ausbildungsbedingungen haben sich deutlich verbessert und ich freue mich über das verbreitete Interesse der Jugendlichen. Die Studie zeigt aber auch: Wichtige Hebel, um die Jugendlichen für einen Berufseinstieg zu gewinnen, sind mehr Gehalt, bessere Arbeitsbedingungen und Aufstiegsmöglichkeiten. Hier wollen wir mit Ländern und Tarifpartnern weiter vorankommen.“

[bmfsfj.de](http://bmfsfj.de)

## Anleiten2Go – E-Learning für Praxisanleiter

(Montabaur) Seit Beginn des Jahres müssen alle Praxisanleiter jährlich eine Fortbildung über mindestens 24 Stunden der zuständigen Behörde nachweisen (§ 4 Absatz 3 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung). Auch Praxisanleiter, die nach altem Recht ausgebildet wurden, sind davon betroffen. Zeitgleich war wegen der Co-

vid-19-Pandemie die Durchführung von Präsenz-Fortbildungen ausgesetzt. In diesem Kontext wurde das E-Learning Konzept Anleiten2Go entwickelt. Es ist die digitale E-Learning Plattform für Praxisanleiter in Kliniken, Pflegediensten, Pflegeheimen und in der außerklinischen Intensivpflege zum individuellen Lernen. Als Alternative ha-

ben Praxisanleitende die Möglichkeit, in aufeinander abgestimmten Fortbildungstagen mit German Quernheim Wissen zu generieren. Die rechtlich gültigen Teilnahmezertifikate sind im Gesamtpreis inklusive. Mitglieder des DPV erhalten 5% Ermäßigung.

[anleiten2go.de](http://anleiten2go.de)

## Aktualisierung des Expertenstandards „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“

(Osnabrück) Das DNQP hat, gemeinsam mit einer Expertenarbeitsgruppe bestehend aus 16 Experten aus Wissenschaft und Praxis sowie einer Patientenvertreterin, den Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ aktualisiert, im Auftrag der Vertragsparteien nach § 113 Abs. 1 SGB X, vertreten durch den Verein Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e.V. Die Expertenarbeitsgruppe unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Klaus Wingenfeld (Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld) und der Moderation von Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Büscher (DNQP) befasste sich mit den neuen Erkenntnissen aus Wissenschaft und Praxis und diskutierte mögliche Änderungen an Expertenstandard und Kommentierungen.

Der Entwurf zum aktualisierten Expertenstandard, die Kommentierungen

sowie die neue Literaturstudie wurden für acht Wochen auf der Homepage des DNQP eingestellt. Damit sollte interessierten Personen aus Pflegepraxis, -wissenschaft und -politik die Möglichkeit gegeben werden, sich zum aktualisierten Expertenstandard zu äußern. Dies entspricht dem methodischen Vorgehen des DNQP zur Einbeziehung der Fachöffentlichkeit bei der Aktualisierung von Expertenstandards, wie es im Methodenpapier des DNQP beschrieben ist. Die im Juli eingeleitete Konsultationsphase fand vom 13.07.2020 bis zum 06.09.2020 statt.

### Übergabe im Oktober

Die eingegangenen Hinweise werden vom wissenschaftlichen Team des DNQP und den Mitgliedern der Expertenarbeitsgruppe diskutiert und für die abschließende Bearbeitung des Exper-



© eb-picturefotolia

tenstandards berücksichtigt. Der konsentiierte Expertenstandard soll am 31.10.2020 der Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e.V. übergeben werden.

[dnqp.de](http://dnqp.de)

## Warum Deutschland die Covid-19-Pandemie im internationalen Vergleich bislang so gut bewältigt hat

(Köln) Die Covid-19-Pandemie führte bislang in einer Reihe anderer Länder zu deutlich höheren Infektionszahlen und Todesfällen als in Deutschland. In der aktuellen Studie des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP) werden mögliche Gründe aufgezeigt, weshalb Deutschland weniger betroffen ist als andere: Deutschland verfügt mit seinem dualen System aus GKV und PKV über ein finanziell sehr gut ausgestattetes Krankenversicherungssystem, welches hohe Kapazitäten in der Versorgung ermöglicht. Kein anderes Land in Europa weist mehr Betten und Intensivbetten auf als Deutschland. In mehreren EU-Ländern kam es durch die Covid-19-Pandemie zu einer Kapazitätsüberlastung. Ein großer Vorteil

Deutschlands war die ambulante Testung und Behandlung von Infizierten. In anderen Ländern erfolgten die Tests vorwiegend in Krankenhäusern, was sich als nachteilig erwies. Zudem wurden hierzulande nur 20% der Infizierten im Krankenhaus behandelt, in Frankreich waren es beispielsweise 67% und in Spanien 50%. Deutschland hatte durch die Entwicklung von diagnostischen Tests auf Covid-19 einen zeitlichen Vorsprung gewonnen und konnte frühzeitig routinemäßig testen. Hierzulande gibt es viele private Labore, die regional breit verteilt sind und damit auch in der Fläche schnelle Ergebnisse ermöglichen. Die sehr gute Bewältigung der Krise ist umso bemerkenswerter, da Deutschland eine vergleichs-

weise alte Bevölkerung und einen hohen Anteil an Personen mit Risikofaktoren aufweist. Im internationalen Vergleich wurden in Deutschland jedoch eher jüngere Personen infiziert, eine Weiterverbreitung an Ältere und Risikopersonen konnte durch die politisch ergriffenen Maßnahmen verhindert werden. Der Anteil der über 50-Jährigen an den Infizierten liegt bei 50%, in England, Spanien und Italien bewegen sich die Anteile um die 70%.

[krankenkassen-direkt.de](http://krankenkassen-direkt.de)



## Ermittlungsverfahren in Potsdam

(Potsdam) Die Staatsanwaltschaft Potsdam hat gegen drei leitende Mediziner und die Geschäftsführung des Potsdamer Ernst von Bergmann Klinikums ein Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung und der fahrlässigen Körperverletzung im Zusammenhang mit dem COVID-19 Ausbruchsgeschehen in der Einrichtung eingeleitet. Das Gesundheitsamt der Landeshauptstadt hatte am 7. April 2020 die dort eingeleiteten Ordnungswidrigkeitsverfahren wegen des Verdachts des Verstoßes gegen das Infektionsschutzgesetz (IfSG) pflichtgemäß der Staatsanwaltschaft Potsdam vorgelegt. Die Staatsanwaltschaft hat von der Stadt Potsdam dann weitere

Unterlagen zur Erweiterung der Beurteilungsgrundlage erbeten. Aufgrund der Erkenntnisse und Feststellungen des Gesundheitsamtes bestehen Anhaltspunkte, dass sich Patienten während ihrer stationären Behandlung durch pflichtwidrige Versäumnisse der Beschuldigten mit dem SARS-CoV-2 Virus vermeidbar infiziert haben und ein Teil von ihnen infolge verstorben sind. Dieser Entscheidung zur Aufnahme von Ermittlungen liegt Folgendes zugrunde: Die beschuldigten Geschäftsführer stehen im Verdacht, im Vorfeld des Ausbruchsgeschehens und nach dem nosokomialen Ausbruch die geeigneten und ihnen möglichen organisatorischen Maßnahmen entweder

nicht oder nicht rechtzeitig ergriffen zu haben. Überdies sollen sie verabsäumt haben, im Ausbruchmanagement kompetente Personen in die Krankenhauseinsatzleitung zu integrieren. Darüber hinaus sollen strukturelle Defizite zur Verhinderung oder zügigen Eindämmung des Ausbruchs durch eine strukturierte Testung und Dokumentation vorgelegen haben. Den beschuldigten Ärzten wird im Wesentlichen vorgeworfen, COVID-19 Erkrankungen oder Verdachtsfälle pflichtwidrig nicht oder verspätet an das Gesundheitsamt gemeldet zu haben.

[sta-potsdam.brandenburg.de](http://sta-potsdam.brandenburg.de)

## Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz beschlossen

(Berlin) Der Bundestag hat das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz beschlossen. **Regelungen der außerklinischen Intensivpflege:**

- Es wird ein neuer Leistungsanspruch auf außerklinische Intensivpflege in das SGB V aufgenommen. Nur besonders qualifizierte Ärztinnen und Ärzte dürfen außerklinische Intensivpflege verordnen.
- Außerklinische Intensivpflege kann in Pflegeeinrichtungen, in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen, in qualitätsgesicherten Intensivpflege-Wohneinheiten, in der Häuslichkeit sowie in geeigneten Orten, wie betreuten Wohnformen, Schulen, Kindergärten und Werkstätten erbracht werden.
- Die Medizinischen Dienste haben im Auftrag der Krankenkassen im Rahmen einer persönlichen Begutachtung am Leistungsort jährlich insbesondere zu prüfen, ob die medizinische und pflegerische Versorgung sichergestellt werden kann.
- Intensiv-Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen werden weitgehend von Eigenanteilen entlastet.
- Die Kostenübernahme gilt für sechs

Monate auch weiter, wenn sich der Gesundheitszustand bessert und außerklinische Intensivpflege nicht mehr nötig ist. Die Krankenkassen können die Leistungsdauer in ihrer Satzung noch verlängern.

- Bei allen Patientinnen und Patienten, bei denen eine Entwöhnung von der Beatmung möglich erscheint, soll vor Entlassung aus dem Krankenhaus ein Entwöhnungsversuch erfolgen. Dafür werden Anreize gesetzt und eine zusätzliche Vergütung gezahlt. Wird ein Entwöhnungsversuch nicht veranlasst, drohen Vergütungsabschläge.
- Nur qualitätsgeprüfte Pflegedienste dürfen außerklinische Intensivpflege erbringen. Maßnahmen zur Qualitätssicherung werden bundeseinheitlich formuliert.

### Regelungen für die medizinische Rehabilitation:

- Der Zugang zur medizinischen Rehabilitation wird erleichtert: Die verordnenden Ärztinnen und Ärzte stellen die medizinische Notwendigkeit einer geriatrischen Rehabilitation fest. Die Krankenkassen sind an diese Feststellung gebunden. Bei

anderen Indikationen kann die Krankenkasse von der Verordnung nur nach Überprüfung durch den Medizinischen Dienst abweichen.

- Die Regeldauer der geriatrischen Rehabilitation wird auf 20 Behandlungstage (ambulant) bzw. drei Wochen (stationär) festgelegt.
- Das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten wird gestärkt: Der Mehrkostenanteil, den Versicherte tragen, wenn sie eine andere als die von der Krankenkasse zugewiesene Reha-Einrichtung wählen, wird halbiert. Die Mindestwartezeit für eine erneute Reha von Kindern/Jugendlichen wird gestrichen.
- Damit Reha-Einrichtungen ihren Pflegekräften angemessene Gehälter zahlen können, wird die Grundlohnsammenbindung für Vergütungsverhandlungen aufgehoben. Auf Bundesebene werden Empfehlungen geschlossen, um einheitliche Vorgaben für Versorgungs- und Vergütungsverträge zu schaffen. Das Gesetz tritt voraussichtlich im Herbst in Kraft.

[bundesgesundheitsministerium.de](http://bundesgesundheitsministerium.de)

DPV begrüßt Initiative von Medizinprodukteherstellern

## Neues Ethiksigel in der Pflege

Die SPECTARIS-Fachgruppe Pflege- und Krankenhausbetten – SPECTARIS ist der Deutsche Industrieverband für Optik, Photonik, Analysen- und Medizintechnik – stellte das Siegel „Gemeinsam für Ethik in der Pflege“ vor. Die Hersteller von Pflegebetten unterzeichnen eine Selbstverpflichtungserklärung zur Berücksichtigung ethischer Aspekte bei der Produktion von Pflegebetten.



Die SPECTARIS-Fachgruppe Pflege- und Krankenhausbetten präsentierte in Berlin eine Selbstverpflichtungserklärung zur Berücksichtigung ethischer Aspekte bei der Entwicklung von Pflegebetten. Die Erklärung orientiert sich an der bestehenden Pflege-Charta, die die Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in acht Artikeln festgeschrieben hat. „Wir wollen zeigen, wie die Hersteller von Pflegebetten die ethischen Vorgaben aus der Pflege-Charta in den Funktionalitäten eines Pflegebetts zum Nutzen sowohl der Pflegebedürftigen als auch des Pflegepersonals und der betreuenden Angehörigen um-

setzen können“, erklärt Ralf Wiedemann, Mitglied im Vorstand Medizintechnik bei SPECTARIS und Vorsitzender der Fachgruppe. Darüber hinaus verpflichten sich die Hersteller zur Beachtung des Umweltschutzes in der Produktion. „Vor diesem Hintergrund besteht aus ethisch-moralischer Sicht die Pflicht, ein Pflegebett nicht aufgrund kurzfristiger wirtschaftlicher Überlegungen lediglich mit minimaler Ausstattung und Qualität auf den Markt zu bringen“, so Wiedemann. Flankiert wird die Initiative durch ein neues Siegel „Gemeinsam für Ethik in der Pflege“, das den Herstellern die Ein-

haltung der Vorgaben aus der Selbstverpflichtungserklärung attestiert. Unterstützt wird die Initiative auch vom DPV. Rolf Höfert, Geschäftsführer des DPV: „Wir begrüßen das Engagement und freuen uns auf eine patientenbezogene Realisierung in der Herstellung, zum Wohle aller Beteiligten.“ Perspektivisch sollen ähnliche Selbstverpflichtungserklärungen auch für andere Pflegehilfsmittel entwickelt und das Siegel somit ein allgemeines Ethik-Siegel für die Pflegehilfsmittelbranche werden.

[spectaris.de](http://spectaris.de)

## Arbeitsrecht: Der DPV hilft

(**Neuwied**) Zu den Serviceleistungen für Mitglieder des DPV gehört u.a. die Rechtsberatung zum Arbeitsrecht. Fragen zum Abschluss eines Arbeitsvertrages, zur Dienstplanberatung und Ausbildungsberatung, zu Eingruppierungsfragen, Aus-, Fort und Weiterbildung (Karriereplanung), zu Rückzahlungsverpflichtungen, Bereitschaftsdienst, Arbeitsgesetz, Urlaub, Sonder-

urlaub, Überstunden, Krankheit, zum Erhalt einer Abmahnung, einer Kündigung, zu Zeugnisfragen, Problemen mit der Gehaltsabrechnung, Mobbing oder zur Kostenübernahme durch die Rechtschutzversicherung und vieles mehr klären wir gerne für Sie. Die arbeitsrechtliche Beratung erfolgt überwiegend durch ehrenamtlich tätige Expertinnen und Experten des Verbandes.

Haben Sie Fragen? Dann rufen Sie uns gerne an oder vereinbaren unkompliziert und kurzfristig einen Beratungstermin unter Angabe Ihrer Mitgliedsnummer. (Telefon: 02631-8388-0; Fax: 02631-8388-20; E-Mail: [info@DPV-online.de](mailto:info@DPV-online.de))

[dpv-info.de](http://dpv-info.de)

## Jubilare 09/2020

### 35 Jahre

Adam, Ursula, Singen-Bohlingen  
Becker, Sigrid, Neustadt

Breier, Sieglinde, Kaulsdorf  
Meurer, Marianne, Rüdesheim

### 25 Jahre

Müller, Marianne, Trendelburg

### 30 Jahre

Schäfer, Anja, Ralingen OT Olk  
Korn, Mathias, Weimar



Wir bedanken uns für Ihre Treue!

© IMI Nelos / fotolia.com

## Qualitätsprüfung und Selbstcoaching

### 57. Pflegefachtagung

8. Oktober 2020, 9.30 bis 16.30 Uhr  
Bürgerhaus / Stadtbibliothek Nordhausen, Nikolaiplatz 1, 99734 Nordhausen

- Ressourcenorientiertes Selbstcoaching mit der Expertin Doris Voll, Beratung Begleitung und Training

**Info und Anmeldung:**  
DPV Hauptgeschäftsstelle  
Tel.: 02631 838822  
E-Mail: info@dpv-online.de

#### Themen:

- Update zur Indikatoren gestützten Qualitätsprüfung mit dem Experten Jürgen Brüggemann, Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)

**Teilnahmegebühr:** 90 €  
für DPV-Mitglieder: 70 €  
Anmeldung bis 6. Oktober 2020

**Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Punkte bei der Registrierung beruflich Pfleger RbP GmbH.**

## Pflege stärken mit starken Partnern

### Deutscher Pflegetag 2020

11. bis 12. November 2020  
in der STATION-Berlin

#### Themen:

- Welche Verantwortung hat die Pflege? Wo kommen wir her, wo gehen wir hin?
- Wie stellen wir die Zukunft der Pflege sicher?
- Was ist uns die Pflege wert?
- Mit diesen und weiteren interessanten Themen geht Deutschlands führender

Pflegekongress in die nächste Runde. Auf Sie wartet ein abwechslungsreiches Programm.

- Es erwarten Sie spannende Podiumsdiskussionen, eine umfassende Fachausstellung, hochkarätige Fachvorträge und praxisnahe Workshops.

#### Tages-Ticket

Normalpreis: 130 €  
Für DPV-Mitglieder: 110€

#### Info+Anmeldung

Onlineshop auf [deutscher-pflegetag.de](http://deutscher-pflegetag.de)



Per Fax an 0511/85 50 24 11

**Die Teilnahme ergibt 6 Fortbildungspunkte pro Tag im Rahmen der Registrierung beruflich Pfleger.**

## Wundschmerz im Fokus

### 58. Pflegefachtagung mit Rezertifizierung

mit dem Wundexperten Gerhard Schröder

2. Dezember 2020  
09.0–16.45 Uhr

Hotel „Am Kloster“  
Neanderplatz 6, 99768 Harztor OT Ilfeld

#### Themen:

- Ursachen
- Formen
- Vorbeugung
- Erfassung
- Lokale und systemische Behandlung

#### Teilnahmegebühr

90 €  
für DPV-Mitglieder: 70 €  
exkl. ICW-Zertifikat: 30 €  
Inklusive Tagungsunterlagen und Getränke

Anmeldung bis 30. November 2020

**Info und Anmeldung**  
DPV Hauptgeschäftsstelle  
Tel.: 02631 838822  
E-Mail: info@dpv-online.de

**Für die Teilnahme erhalten Sie im Rahmen der Rezertifizierung 8 Fortbildungspunkte und sonst 6 Punkte bei der Registrierung beruflich Pfleger RbP GmbH.**

## DPV

Hauptgeschäftsstelle  
Mittelstraße 1  
56564 Neuwied  
Tel.: 0 26 31/83 88 -0  
Fax: 0 26 31/83 88 -20  
info@dpv-online.de  
www.dpv-online.de



Interessantes und Aktuelles speziell für unsere Mitglieder – Zugriff über:  
User: **Mitglied**  
Kennwort:  
Über Ihre Mitarbeit und/oder Anregungen freuen wir uns.



[twitter.com/DPV\\_Pflege](https://twitter.com/DPV_Pflege)  
[facebook.com/pflegeverband](https://facebook.com/pflegeverband)

## Gemeinsam sind wir stark!

DPV – Kompetenz und Leistungen, die auch Kolleginnen und Kollegen überzeugen!

## Fordern Sie Infomaterial an!

### DPV-Hauptstadtbüro Berlin

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Uwe Kropp, Ev. Krankenhaus  
Königin Elisabeth Herzberge gGmbH  
Herzbergstr. 79  
10365 Berlin  
Tel.: 030/5472-2110  
kropp.hauptstadtbuero@dpv-online.de

### DPV Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Sabine Hindrichs  
sabine@hindrichspflegeberatung.de

### DPV Service-Point Bayern

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Ivonne Rammoser  
Holzmann Medien GmbH  
Gewerbestr. 2  
86825 Bad Wörishofen  
Tel.: 08247/354340  
Fax: 08247/3544237  
rammoser.servicepoint@dpv-online.de

### DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Uwe Kropp, EKH,  
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin  
Tel.: 030/54722110  
kropp.hauptstadtbuero@dpv-online.de

### DPV Service-Point Nord (Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein)

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Olaf Mehring  
Tel.: 0511 - 54559150  
dpv-servicepoint-nord@dpv-online.de

### DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Annemarie Czerwinski  
Bertha-Bagge-Str. 55, 60438 Frankfurt  
Tel.: 069/761904  
amalee@t-online.de  
Wichtig: Bitte bei Anfragen als Betreff „DPV-Anfrage“

### DPV Service-Point Hessen

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Karl Heinz Heller  
khheller@gmx.de

### DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Stephan Kreuels  
Rechtsanwaltskanzlei  
Coerdeplatz 12, 48147 Münster  
Tel.: 0251/9320 5360  
kreuels@juslink.de

### DPV Service-Point Rheinland-Pfalz

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Ilona Groß  
ilonagross@web.de

### DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Melitta Daschner  
Blattstr. 12, 66564 Ottweiler  
Tel.: 06858/8162  
Mobil: 0172/6844901

### DPV Service-Point Nordost (Thüringen, Sachsen-Anhalt, Sachsen)

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Martina Röder  
Tel.: 036331/35101  
roeder.servicepoint-th.sa@dpv-online.de



## Impressum

### Herausgeber

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
Rolf Höfert (V.i.S.d.P.)  
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied  
Tel.: 02631/8388-0  
Fax: 02631/8388-20  
www.dpv-online.de  
info@dpv-online.de

### PflegeKonkret

– Die Mitgliederzeitschrift des DPV  
erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE  
www.springerpflege.de

### Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH  
Heidelberger Platz 3  
14197 Berlin

### Druck

Druckpress GmbH  
Hamburger Straße 12  
69181 Leimen